



भारत का राजपत्र The Gazette of India

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग I—खण्ड 1
PART I—Section 1

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 202]

नई दिल्ली, बुधवार, सितम्बर 29, 1993/आश्विन 7, 1915

No. 202]

NEW DELHI, WEDNESDAY, SEPTEMBER 29, 1993/ASVINA 7, 1915

मानव संसाधन विकास मंत्रालय

(महिला एवं बाल विकास विभाग)

अधिसूचना

नई दिल्ली, 29 सितम्बर, 1993

महिला समृद्धि योजना

सं. 19-31/93-सी. डब्ल्यू. :—भारत सरकार महिला समृद्धि योजना से सम्बन्धित निम्नलिखित योजना एतद्वारा 1 अक्टूबर, 1993 में अगले आदेशों तक अधिसूचित करती है :—

1. संक्षिप्त शीर्षक और कार्य क्षेत्र :

(क) इस स्कीम का नाम महिला समृद्धि योजना, 1993 होगा।

(ख) इस स्कीम में वे सभी महिलाएं शामिल होंगी जिनकी आयु 18 वर्ष अथवा अधिक हो और जो ग्रामीण क्षेत्र की निवासी हों।

2. परिभाषा :

(क) “खाता” का अर्थ एक ऐसा खाता है जिस पर यह योजना लागू होती है ;

(ख) “ग्रामीण क्षेत्र” का अर्थ भारत की जनगणना 1991 द्वारा यथा परिभाषित शहरी क्षेत्रों के अलावा सभी क्षेत्र होंगे ;

(ग) “जमाकर्ता” का अर्थ 18 वर्ष अथवा अधिक आयु की कोई भी ग्रामीण महिला जो ऐसे गांव की निवासी हो जहां डाकघर की सेवा उपलब्ध हो,

(घ) “जमा राशि” का अर्थ जमाकर्ता द्वारा एक समय में अपने खाते में जमा कराई गई राशि है, परन्तु इसमें उस खाते में जोड़ी गई प्रोत्साहन राशि शामिल नहीं ;

(ङ) “डाकघर” का अर्थ है

एक ऐसा डाकघर जिसके वितरण क्षेत्र में जमाकर्ता का गांव स्थित हो ;

(च) “प्रपत्र क—ब” का अर्थ है अधिसूचना के साथ संलग्न प्रपत्र क से घ ;

(छ) “मुख्य डाकपाल” का अर्थ है मुख्य डाकघर का प्रभारी अधिकारी और इसमें उप डाकपाल अथवा सहायक डाकपाल जिसे मुख्य डाकपाल के अधिकार सौंपे गए हों, भी शामिल है ;

3. महिला समृद्धि योजना खाता खोलना :

किसी डाकघर में खाता खोलने का इच्छुक कोई भी जमाकर्ता प्रपत्र "क" में एक आवेदन उस डाकघर में देगा। खाता खोलते समय जमाकर्ता आवेदन पत्र में एक घोषणा करेगा कि उसकी आयु 18 वर्ष अथवा अधिक है और वह आवेदन में उल्लिखित गांव की निवासी है तथा किसी भी अन्य डाकघर में उसका अन्य कोई महिला समृद्धि योजना खाता नहीं है।

4. जमा कराने का स्थान :

जमा हेतु धनराशि केवल उसी स्थान पर स्वीकार की जाएगी जहां जमाकर्ता का खाता खुला हो।

5. जमा कराने का तरीका :

- (क) जमा केवल नकद राशि में किया जा सकेगा,
- (ख) चार रुपए से कम की धनराशि से कोई खाता नहीं खोला जाएगा,
- (ग) कोई भी अनुवर्ती जमा चार रुपए की राशि से कम नहीं होगी;
- (घ) जमा राशि केवल चार रुपए के गुणजों में ही स्वीकार की जाएगी,
- (ङ) किसी भी खाते में जमा कराई गई अधिकतम धनराशि किसी एक समय पर 300/- रुपए से अधिक नहीं होगी,
- (च) योजनानुसार किए गए आहरण के अलावा प्रत्येक जमा एक वर्ष की अननुमेय (लॉक इन) अवधि के लिए होगा।

6. प्रोत्साहन

- (क) प्रोत्साहन का भुगतान उन जमा राशियों पर किया जाएगा जो जमा करने के समय से एक वर्ष के लिए डाकघर में जमा रखी जाएगी,
- (ख) एक वर्ष की अननुमेय (लॉक इन) अवधि पूरी होने पर जमा राशि के पच्चीस प्रतिशत की दर से प्रोत्साहन दिया जाएगा जो कि 300/- रुपए पर अधिकतम 75/- रुपए होगा,
- (ग) अननुमेय अवधि से पूर्व धनराशि निकाले जाते समय पूर्व खाता बन्द करने पर प्रोत्साहन डाकखाने में 30 दिन और एक वर्ष से कम की अवधि के बीच जमा रहने वाली राशि पर 12 प्रतिशत की दर से दिया जाएगा। 30 दिन से कम की अवधि के लिए डाक-

घर में जमा रहने वाली धनराशि पर कोई प्रोत्साहन नहीं दिया जाएगा।

शर्त यह होगी कि इस प्रकार की गई निकासियों पर देय प्रोत्साहन का भुगतान परिपक्वता पर भुगतान के लिए किसी जमा राशि के देय होने पर ही किया जाएगा।

यह भी शर्त होगी कि खाते के परिपक्वता से पूर्व बन्द किए जाने की हालत में देय प्रोत्साहन राशि, यदि कोई हो, खाता बन्द किए जाने की तारीख को भुगतान के लिए देय होगी।

7. आहरण :

किसी कैलेंडर वर्ष में किसी भी खाते से दो से ज्यादा आहरण करने की अनुमति नहीं होगी। प्रत्येक आहरण की राशि 4 रुपए के गुणजों में होगी और यह राशि अधिकतम 20 रुपए होगी। डाकखाने में जमा राशि पर प्रोत्साहन पैरा 6(ग) में यथा उल्लिखित दरों और विधि में देय होगा।

8. परिपक्वता पूर्व खाता बन्द करना :

किसी भी जमाकर्ता को खाता खोलने के उपरान्त किसी भी समय इसे बन्द करने का अधिकार होगा और पैरा 6(ग) में उल्लिखित दर और विधिनुसार प्रोत्साहन का भुगतान किया जाएगा। जमाकर्ता द्वारा खाता बन्द किए जाने की दशा में उसे उस कैलेंडर वर्ष के दौरान दूसरा खाता खोलने की अनुमति नहीं होगी।

9. जमाकर्ता की पहचान :

खाता बन्द करने के समय जमाकर्ता की पहचान सामान्यतया डाकघर में रिकार्ड में रखे गए जमाकर्ता के हस्ताक्षर के सत्यापन द्वारा की जाएगी और जिन मामलों में पहचान पूर्वोक्तानुसार नहीं की जा सकती उन मामलों में यह कार्य डाक विभाग के महानिदेशक द्वारा अधिसूचित अन्य तरीके से की जाएगी।

10. पास बुक :

(क) खाता खोले जाने पर जमाकर्ता को एक पास बुक दी जाएगी जिस पर जमाकर्ता की खाता संख्या, उसका नाम, उसका पता प्रथम जमा राशि की प्रविष्टि की हुई होगी जिस पर डाकघर में किसी अधिकृत पदाधिकारी के विधिवत् हस्ताक्षर होंगे,

(ख) पास बुक को सुरक्षित स्थान पर रखना जमाकर्ता का उत्तरदायित्व होगा,

(ग) जमाकर्ता के संरक्षण में पास बुक खो जाने, चोरी हो जाने, नष्ट हो जाने अथवा खराब हो जाने पर डाकघर द्वारा आवश्यक समझी जाने वाली जांच पड़ताल के पुरा होने पर जमाकर्ता द्वारा 5 रुपए के शुल्क के भुगतान किए जाने पर डुप्लीकेट पास बुक जारी की जाएगी और यदि

मुख्य डाकपाल इस बात में संतुष्ट हो जाते हैं कि जिन परिस्थितियों में पास बक खोई, चोरी हुई, नष्ट हुई अथवा खराब हुई वे परिस्थितियाँ जमाकर्ता के नियन्त्रण से जाहूर थीं तो ऐसा कोई शुल्क वसूल नहीं किया जाएगा,

(घ) बिना पास बुक प्रस्तुत किए कोई भी जमा अथवा आहरण करने की अनुमति नहीं होगी,

(ङ) जब पास बुक विधिवत् पूरी करके वापिस की जाती है तो जमाकर्ता उसमें रही भूलचूक, यदि कोई हो, उसी समय डाकघर के ध्यान में लाएगा और जमाकर्ताओं के ऐसा न करने पर इस प्रकार की किसी भूल-चूक से होने वाले नुकसान के लिए डाकघर उत्तरदायी नहीं होगा।

11. खाते का स्थानान्तरण :

एक डाकघर से किसी दूसरे डाकघर में किसी स्थानान्तरण की किसी भी परिस्थिति में अनुमति नहीं होगी।

12. खाता बन्द करना :

अतिरिक्त विभागीय शाखा डाकघर अथवा अतिरिक्त विभागीय उप कार्यालय में किसी खाते को बन्द करने की अनुमति लेखा कार्यालय/प्रधान कार्यालय की संस्वीकृति प्राप्त करने के बाद दी जाएगी। विभागीय उप डाकघर को स्वतन्त्र रूप से खाता बन्द करने का अधिकार होगा।

13. नामांकन और वापसी भुगतान :

(क) खाते में जमाराशि देय होने से पूर्व अथवा देय हो जाने पर भुगतान न हो पाने से पूर्व जमाकर्ता की मृत्यु हो जाने की दशा में उसकी जमाराशि प्राप्त करने के लिए किसी जमाकर्ता द्वारा प्रपत्र "ख" में अथवा उसके यथा-संभव समीप एक या एक से अधिक व्यक्तियों का नामित किया जा सकता है,

(ख) किसी जमाकर्ता द्वारा किए गए नामांकन को प्रपत्र "ग" में नामांकन के द्वारा अथवा उसके यथासंभव समीप, जिस डाकखाने में खाता हो, वहां लिखित में नोटिस देकर निरस्त किया जा सकता है अथवा बदला जा सकता है,

(ग) प्रत्येक नामांकन और प्रत्येक निरसन अथवा उसे बदले जाने का पंजीकरण मुख्य डाकखाने में किया जायेगा और यह पंजीकरण की तारीख से प्रभावी होगा जिसके ब्यौरे की प्रविष्टि पास बुक में की जायेगी,

(घ) यदि कोई नामित व्यक्ति अवयस्क है तो जमाकर्ता उसकी अल्पवयस्कता के दौरान जमाकर्ता अथवा उसकी मृत्यु की दशा में खाते के अन्तर्गत देय राशि प्राप्त करने के लिए किसी व्यक्ति को नियुक्त कर सकता है,

(ङ) उपरोक्त उपबन्धों के होते हुए भी :

(i) यदि ऐसे किसी खाताधारी जिसके संदर्भ में नामांकन लागू है, की मृत्यु हो जाती है तो

नामित व्यक्ति जमाकर्ता की मृत्यु के प्रमाण सहित लेखा कार्यालय में प्रपत्र "व" अथवा यथा-संभव समीप आवेदन भिजवा सकते हैं और ऐसे आवेदन प्राप्त होने पर डाकखाने द्वारा जमाकर्ता के खाते में मौजूदा राशि का भुगतान प्रोत्साहन के संदर्भ में सभायोजन, यदि कोई हो तो, के पश्चात् नामित एक अथवा एक से अधिक व्यक्तियों को किया जायेगा,

बशर्ते कि यदि किसी नामित व्यक्ति की मृत्यु हो चुकी हो, तो नामितों के उत्तरजीवी नामित, जमाकर्ता की मृत्यु के प्रमाण सहित मृत नामित व्यक्ति से संबंधित प्रमाण भी प्रस्तुत करेंगे,

(ii) जहां जमाकर्ता की मृत्यु के समय कोई नामनिर्देशन लागू न हो वहां मृतक के खाते मौजूद राशि का भुगतान समायोजन के पश्चात्, यदि कोई हो तो, डाकखाने द्वारा मृतक के कानूनी उत्तराधिकारियों से इस संदर्भ में प्रपत्र "व" में आवेदन पत्र प्राप्त होने पर उन्हें कर दिया जायेगा,

बशर्ते कि खाते में पड़ी शेष राशि का भुगतान कानूनी उत्तराधिकारियों को प्रपत्र "घ" के अनुबंधों में मुद्रांकित कागजात में (i) क्षतिपूर्ति (इनडेमीनिटी-पत्र) (ii) शपथ पत्र (iii) शपथ पत्र पर दावा छोड़ने के पत्र और (iv) खातेदार की मृत्यु का प्रमाणपत्र प्रस्तुत करने पर किया जायेगा।

14. बकाया राशि की पुष्टि :

जमाकर्ता, अपने खाते में काया राशि की पुष्टि की लिए जिस डाकखाने में उसका खाता मौजूद हो, वहां प्रत्येक वर्ष 30 जून के पश्चात् यथाशीघ्र अपनी पास बुक प्रस्तुत करेगी।

15. अधिक भुगतान की गई राशि की वसूली :

मुख्य डाकपाल भू-राजस्व की बकाया राशि की वसूली की तरह ही अधिक भुगतान की गई किसी भी राशि की वसूली करने के लिए सक्षम होगा।

16. डाकखाने की जिम्मेदारियां :

डाकखाना (क) पास बुक प्राप्त कर लेने वाले किसी व्यक्ति के द्वारा धोखे से निकाली गई राशि के लिए जमाकर्ता के प्रति उत्तरदायी नहीं होगा; (ख) राशि निकालने के लिए डाकखाने में प्रस्तुत करने से पूर्व अथवा जमाकर्ता द्वारा विधिवत् हस्ताक्षरित रूप में भेजे गए आहरण के आवेदन पत्र द्वारा निकाली जाने वाली राशि की प्रविष्टि सुनिश्चित करने में जमाकर्ता द्वारा हुई चूक के कारण होने वाली किसी धोखाधड़ी के लिए जिम्मेदार नहीं होगा; और (ग) जमाकर्ता अथवा यदि आहरण प्रपत्र संदेशवाहक द्वारा प्रस्तुत किया जाता है तो संदेशवाहक द्वारा केवल वास्तविक भुगतान के समय पर न कि आहरण आवेदन पत्र प्रस्तुत करने के समय पर ही जमाकर्ता अथवा संदेशवाहक,

जैसे भी मामला हो, द्वारा भुगतान की रसीद पर हस्ताक्षर किए जाने को सुनिश्चित करने में हुई चूक के मामले में डाकखाना जमाकर्ता के प्रति उत्तरदायी नहीं होगा।

17. छूट देने की शक्ति :

जहां केन्द्रीय सरकार संतुष्ट हो कि इस योजना के किसी भी उपबंध के लागू होने से किसी जमाकर्ता को अनावश्यक रूप से कठिनाई होती हो तो कारणों को लिखित में रिकार्ड करके आदेश द्वारा उस उपबंध की अपेक्षाओं में इस ढंग से छूट दी जा सकती है जो अधिसूचना के उपबंधों से असंगत न हो।

18. योजना में संशोधन करने की शक्ति

केन्द्रीय सरकार को समय-समय पर योजना में संशोधन करने का अधिकार है।

19. व्याख्या :

यदि किसी सुसंगत उपबंध की व्याख्या से संबंधित कोई प्रश्न उठता हो तो इसे निर्णय हेतु केन्द्रीय सरकार के पास भिजवाया जायेगा।

मीनाक्षी आनंद चौधरी, संयुक्त सचिव

पत्र क

डाकखाना

खाता खोलने के लिए आवेदनपत्र

डाकखाने का नाम

खाता संख्या

कृपया मेरे नाम से एक "महिला समृद्धि योजना" खाता खोलें।

नाम—

पता—

मैं एतद्वारा घोषणा करती हूँ कि मैं 18 वर्ष की हो चुकी हूँ और मैं उपरोक्त गांव की निवासी हूँ।

मैं एतद्वारा घोषणा करती हूँ कि मेरा किसी भी डाकखाने में कोई अन्य महिला समृद्धि योजना खाता नहीं है।

मैं, केन्द्रीय सरकार द्वारा बनाए गए ऐसे किसी भी नियम/नियमों का एतद्वारा पालन करने के लिए सहमत हूँ जो कि समय-समय पर इस खाते को लागू होते हों।

आवेदक (आवेदकों) के
हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान
(यदि अनपढ़ हो तो)

नमूना हस्ताक्षर

खाता सं.

नाम

नमूना हस्ताक्षर

1 _____

2 _____

3 _____

शाखा डाकपाल के हस्ताक्षर

उप डाकपाल के हस्ताक्षर

मुख्य डाकपाल के हस्ताक्षर

तारीख मोहर

तारीख मोहर

तारीख मोहर

प्रपत्र ख

महिला समृद्धि योजना नियम, 1993 के अंतर्गत नामांकन सेवा में

डाकपाल

डाकखाना—

मैं— एतद्वारा निम्नलिखित व्यक्ति (व्यक्तियों) को नामित करती हूँ जिन्हें मेरी मृत्यु हो जाने की दशा में अन्य सभी व्यक्तियों को अपवर्जित करते हुए, मेरी मृत्यु के समय महिला समृद्धि योजना खाता सं. — में मेरी जमा राशि देय होगी।

क्र.सं.	नामित (नामितों) के नाम	पूरा पता	अवयस्क के मामले में नामित (नामितों) की जन्मतिथि	प्रत्येक नामित व्यक्ति के लिए अनुपातिक राशि
---------	------------------------	----------	-------------------------------------------------	---------------------------------------------

*चूंकि क्रम सं. _____ पर विनिर्दिष्ट नामित अवयस्क है (हैं) इस लिए मैं, नामित (नामितों) की अवयस्कता के दौरान मेरी मृत्यु हो जाने की दशा में इस खाते के अन्तर्गत देय राशि प्राप्त करने के लिए श्री/श्रीमती/कुमारी _____ निवासी _____

को नियुक्त करती हूँ।

साक्षी के हस्ताक्षर

नाम और पता

तारीख

अंशदाता के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

डाकखाने के उपयोग हेतू

उपरोक्त नामांकन को _____ को दर्ज कर लिया गया है और पासबुक में प्रविष्टि कर दी गई है।

तारीख _____

डाकपाल के हस्ताक्षर

*यदि लागू नहीं होता हो,
तो हटा दें।

प्रपत्र ग

महिला समृद्धि योजना नियम, 1993 के अंतर्गत खाता सं. _____ के संदर्भ में पहले किए गए नामांकन को निरस्त करना अथवा बदलना।

दिनांक _____

सेवा में,

डाकपाल

डाकखाना

मैं, _____ महिला समृद्धि योजना खाता सं. _____ की अंशदाता उपरोक्त महिला समृद्धि योजना के संदर्भ में मेरे द्वारा दिनांक _____ को किए गए नामांकन को एतद्वारा निरस्त करती हूँ।

**निरस्त नामांकन के स्थान पर मैं एतद्वारा निम्नलिखित व्यक्ति (व्यक्तियों) को नामित करती हूँ जो मेरी मृत्यु हो जाने की दशा में अन्य सभी व्यक्तियों के अपवर्जन में, उपरोक्त खाते में जमा राशि प्राप्त करने के हकदार होंगे।

क्र.सं.	नामित (नामितों) के नाम	पूरा पता	अवयस्क के मामले में नामित व्यक्ति की जन्मतिथि	प्रत्येक नामित के लिए राशि का अनुपात
---------	------------------------	----------	-----------------------------------------------	--------------------------------------

1.

2.

3.

4.

5.

**केवल बदले जाने के मामले में भरा जाए।

@चूंकि क्रम सं. _____ पर नामित व्यक्ति अवयस्क है (हैं) इसलिए नामित (नामितों) की अवयस्कता के दौरान मेरी मृत्यु हो जाने की दशा में खाते में जमा राशि प्राप्त करने के लिए मैं श्री/श्रीमती/कुमारी _____ (नाम और पूरा पता) को नियुक्त करती हूँ।

@यदि लागू न हो तो काट दें।

अंशदाता के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

अंशदाता का पता

(i) साक्षी

नाम

पता

(ii) साक्षी

नाम

पता

मुख्य डाकखाने के उपयोग हेतु

नामांकन में किए गए उपरोक्त निरसन/परिवर्तन को लैज़र में दर्ज कर लिया गया है और पासबुक में प्रविष्टि कर दी गई है।

दिनांक

डाकपाल के हस्ताक्षर

पत्र "घ"

महिला समृद्धि योजना नियम, 1993 के अन्तर्गत नामित व्यक्तियों/कानूनी उत्तराधिकारियों द्वारा आहरण के लिए आवेदनपत्र

सेवा में,

डाकपाल

डाकखाना

मैं / हम

महिला समृद्धि योजना खाता सं. की अंशदाता स्वर्गीय
के कानूनी उत्तराधिकारी / नामित व्यक्ति, उपरोक्त खाते में मृतका के खाते में जमा संपूर्ण राशि निकलवाना चाहते हैं।

निम्नलिखित दस्तावेज संलग्न हैं।

(i) अंशदाता की मृत्यु के संबंध में प्रमाण पत्र

(ii) अंशदाता द्वारा नियुक्ति नामित (नामितों) की और श्री की
मृत्यु के संबंध में प्रमाण पत्र

** (iii) उच्च न्यायालय द्वारा जारी की गई, मृतका की सम्प्रमाणित वसीयत की अनुप्रमाणित प्रतिलिपि
सहित उत्तराधिकार प्रमाण पत्र/प्रशासन पत्र

(iv) अंशदाता की पासबुक

@ (v) क्षतिपूर्ति (इन्डेमिटी) पत्र

@ (vi) शपथपत्र

@ (vii) शपथपत्र पर दावा त्याग पत्र

स्थान

तारीख

दावेदार (दावेदारों) के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

डाकखाने के उपयोग हेतु

..... र. (..... र.)

के आहरण के लिए संस्वीकृति दी जाती है।

तारीख

डाकपाल

दावेदार (दावेदारों) द्वारा हस्ताक्षरित की जाने वाली रसीद

हमारे दावे के पूर्ण भुगतान के रूप में स्टेट बैंक में रु.
(..... रु.) की राशि प्राप्त हुई।

स्थान

तारीख

दावेदार (दावेदारों) के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

@यदि लागू न हो तो काट दीजिए

@यदि वैध नामांकन हो, तो काट दीजिए

@1 लाख रु. तक के दावे के लिए, नामांकन न होने के मामले में कानूनी उत्तराधिकारियों द्वारा प्रस्तुत किया जाए।

प्रपत्र "ब" का अनुबन्ध -I

(क्षतिपूर्ति पत्र)

सेवा में,

डाकपाल,

.....

..... (प्रधान डाकघर का नाम)

आपके डाकघर में के नाम महिला
समृद्धि योजना खाता संख्या में जमा रूपए की
राशि मुझे/हमें (कानूनी वारिसों के नाम) मृतक
(अभिदाता का नाम) की परिसम्पत्ति के लिए प्रशासन पत्र अथवा उत्तराधिकार प्रमाणपत्र अथवा सम्पदा शुल्क नियंत्रक से इस आशय
के प्रमाण-पत्र कि सम्पदा शुल्क का भुगतान कर दिया गया है अथवा कर दिया जाएगा अथवा कोई सम्पदा शुल्क देय नहीं है, के
पेश किए बिना आप के द्वारा भुगतान करने अथवा भुगतान करने के लिए सहमत होने के विचार से, मैं/हम
और हम (जमानती) अपनी ओर से और अपने वारिसों, कानूनी
प्रतिनिधियों, निष्पादकों और प्रशासकों की ओर से संयुक्त रूप से और अलग-अलग यह प्रतिज्ञा करता हूँ/करते हैं और सहमति देत-
हूँ/देते हैं कि मुझे/हमें उपरोक्तानुसार धनराशि का भुगतान करने अथवा भुगतान करने की सहमति देने के कारण अथवा इसके
फलस्वरूप सभी दावों, मांगों, प्रक्रियाओं, क्षतियों, नुकसानों, अधिभारों और आपके द्वारा वहन किए गए अथवा व्यय किए गए खर्चों
के लिए आपको और आपके उत्तराधिकारियों और सभनुदेशितियों को क्षतिपूर्ति करूंगा।

जिसकी साध्य में हमने गवाहों की उपस्थिति में (स्थान) में
..... (मास/वर्ष) के के दिन आपने
हस्ताक्षर कर दिए हैं।

मृतक के उक्त वारिस/वारिसों द्वारा हस्ताक्षरित और वितरित

उपरन्तमित जमानतियों द्वारा

हस्ताक्षरित और वितरित

1.

2.

गवाहों के नाम और पते

प्रपत्र "ब" का अनुबन्ध -II

(शपथ पत्र)

सेवा में,

डाकपाल

.....

..... (मुख्य डाकघर का नाम)

मैं/हम पति / सुपुत्र / सुपुत्री / सुपुत्रियां स्व. आयु
..... सुपुत्र / सुपुत्रियां उपरोक्त स्व. निवासी

..... एतद्द्वारा निष्ठापूर्वक पुष्टि करते हुए निम्नलिखित घोषणा करता हूँ/करते हैं।

(1) कि मैं / हम स्व का, जिनकी को पर मृत्यु हो गई है, मात्र वारिस हूँ/हैं। मैं / हम श्रीमती की सम्पत्ति का मात्र प्रतिनिधि हूँ/हैं।

(2) कि स्व. ने कोई वसीयत नहीं की और अतः मैं / हम उपरोक्त मृत व्यक्ति की सम्पत्ति का मात्र उत्तराधिकारी हूँ/हैं

1.

2.

3.

4.

अभिसाक्षी

सत्यापन:

मैं / हम उपरोक्त अभिसाक्षी एतद्द्वारा (स्थान का नाम) में निष्ठापूर्वक पुष्टि करते हुए सत्यापन करता हूँ/करते हैं कि इस शपथ पत्र-में उल्लिखित सभी बातें मेरी/हमारी जानकारी के अनुसार सही हैं और कोई भी तथ्य छुपाया नहीं गया है।

दिनांक :—

1.

2.

3.

4.

अभिसाक्षी

प्रपत्र "ब" का अनुबन्ध -III

सेवा में,

डाकपाल,

.....

..... (मुख्य डाकघर का नाम)

मैं, पति निवासी

(ii) सुपुत्र / सुपुत्र

(iii) सुपुत्र / सुपुत्री

निष्ठापूर्वक पुष्टि करते हुए निम्नलिखित घोषणा करता हूँ

(1) कि श्रीमती दिनांक को निर्वसीयत मर गई और अपने पीछे को मात्र वारिस छोड़ गई है।

(2) कि हम अपनी स्व. माता जी के वारिस अपनी इच्छा से और अपने वारिसों, निष्पादकों, प्रतिनिधियों और समनुदेशितियों को ओर से एतद्द्वारा रूप से की बकाया जमा राशि का दावा त्याग करते हैं। कुछ भी हो, हमें कोई आपत्ति नहीं है, यदि उपरोक्त खाता संख्या

.....में बकाया जमा राशि व्याज गेसाहृत सहित, यदि कोई हो, हमारे उक्त
.....को दे दी जाए।

1-

2..

3.

4.

सत्यापन .

हम उपरोक्त अभिसाक्षी एनद्द्वारा निष्ठापूर्वक पुष्टि करते हुए सत्यापन करते हैं कि इस शपथ पत्र में उल्लिखित सभी
बाते हमारी जानकारी के अनुसार सही है।
दिनांक

अभिसाक्षी

मैं अभिसाक्षी की पहचानता हूँ
जिसे मैं व्यक्तिगत रूप से जानता हूँ
और जिन्होंने मेरी उपस्थिति में
हस्ताक्षर किए हैं
दिनांक

अनुप्रमाणित

शपथ आयुक्त

MINISTRY OF HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT

(Department of Women and Child Development)

NOTIFICATION

New Delhi, the 29th September, 1993

THE MAHILA SAMRIDDHI YOJANA

No. 19-31/93-CW.—The Government of India hereby noti-
fies the following Scheme with effect from October 1, 1993
relating to Mahila Samriddhi Yojana until further orders:—

1. Short title and extent :

- (a) This Scheme may be called Mahila Samriddhi Yojana, 1993.
- (b) It covers all women who are of 18 or more years of age and are residents of rural area.

2. Definitions :

- (a) "Account" means an account to which this Scheme applies,
- (b) "Rural Area" means areas other than urban areas as defined by the 1991 Census of India,
- (c) "Depositor" means a rural adult women of 18 years or more of age residing in a village served by a Post Office,
- (d) "Deposit" means amount deposited by a depositor at a time in her account, but does not include the amount of incentive credited to the account,
- (e) "Post Office" means a post office which has delivery jurisdiction where the depositor's village is located,
- (f) "Form A-D" means form A to D appended to the Notification,
- (g) "Head Postmaster" means an officer-in-charge of Head Post Office and includes a Deputy Postmaster or

an Assistant Postmaster to whom the powers of the Head Postmaster have been delegated.

3. Opening of Mahila Samriddhi Yojana Account :

A depositor desiring to open an account in a Post Office may make an application to it in Form-A. The depositor at the time of opening of account will give a declaration on the application that she is 18 years or more of age and resident of the village mentioned therein and has got no other Mahila Samriddhi Yojana Account in any other post office.

4. Place of deposit :

The amount will be accepted for deposit only where the account stands.

5. Mode of deposit :

- (a) Deposit will be made in cash only,
- (b) No account will be opened with a deposit of less than Rupees four,
- (c) No subsequent deposit shall be of a sum less than Rupees four,
- (d) The deposits which are not in multiples of Rupees four shall not be accepted,
- (e) Maximum amount deposited in an account will not exceed Rupees three hundred at any time,
- (f) Every deposit will have a lock-in period of one year unless withdrawn as per the Scheme.

6. Incentive :

- (a) The incentive will be paid on those deposits which are kept with the Post Office for a period of one year from the date of its deposit,
- (b) Incentive at the rate of twenty five per cent of the deposit may be paid on completion of a lock-in-year with a maximum of Rupees seventy five on deposits up to Rupees three hundred,

- (c) In case of withdrawal of a deposit before a lock-in period/closure of account prematurely, incentive will be payable at the rate of 12 per cent per annum on the deposit remaining with the post office between thirty days and less than one year. No incentive would be paid on deposit remaining with the post office for a fraction part of thirty days :

Provided the incentive due on such withdrawals shall be payable only at the time when any deposit becomes due for payment on maturity.

Provided further their case of premature closure of account, the amount of incentive, if any, due shall become due for payment on the date of the closure of the account.

7. Withdrawals :

Not more than two withdrawals will be allowed from an account in a calendar year. The amount of each withdrawal shall be in multiples of Rupees four with a minimum of Rupees twenty. The incentive on the deposits remaining with the post office shall be payable at the rates and in the manner as mentioned in para 6(c).

8. Premature closure :

A depositor shall be entitled to close the account at any time after its opening and shall be paid the incentive at the rates and in the manner mentioned in para 6(c). In case where the depositor has closed the account, she will not be permitted to open another account in that calendar year.

9. Identification of the depositor :

Identification of a depositor at the time of closure shall be ordinarily be made by verification of her signature appearing on the record in the Post Office and in cases where identification cannot be done as aforesaid, it may be done in such other manner as may be notified by the Director General, Department of Posts.

10. Passbook :

- (a) On opening of an account, the depositor shall be given a pass book, bearing the number of her account, her name, her address, and entry of her first deposit duly signed by an authorised official of the Post Office,
- (b) It shall be the responsibility of the depositor to keep the passbook in safe custody,
- (c) If the passbook is lost, stolen, destroyed or spoilt while in custody of the depositor, she shall be issued a duplicate passbook on her paying a fee of Rs. 5.00 and on completion of such inquiries as the Post Office may consider necessary and no such fee shall be charged if the Head Postmaster is satisfied that the circumstances in which the passbook was lost, stolen, destroyed or spoiled were beyond the control of the depositor,
- (d) No deposit or withdrawal will be made without production of passbook,
- (e) When the passbook is returned duly completed, the depositor shall bring the errors or omission therein, if any, to the notice of the Post Office forthwith and in the event of the depositors' failure to do so, the Post Office shall not be responsible for any loss arising from such errors or omission.

11. Transfer of an account :

No transfer of account will be permissible from one Post Office to another under any circumstances.

12. Closure of account :

Closure of account at an Extra Departmental Branch Post Office or Extra Departmental Sub-Office shall be allowed only after obtaining the sanction of Accounts Office/Head Office. Departmental Sub-Post Office will be authorised to close the account independently.

13. Nomination and depayment :

- (a) A depositor may nominate in Form "B" or as near thereto as possible one or more persons to receive the amount standing to her credit in the event of her death before the account has become payable, or having become payable has not been paid;
- (b) A nomination made by a depositor may be cancelled or varied by a nomination in Form "C" or as near thereto as possible by giving notice in writing to the Post Office in which the account stands;
- (c) Every nomination and every cancellation or variation thereof shall be registered in the Head Post Office and shall be effective from the date of such registration, the particulars of which shall be entered in the passbook;
- (d) If any nominee is a minor, the depositor may appoint any person to receive the amount due under the account in the event of the death of the depositor during the minority of the nominee;
- (e) Notwithstanding the provisions contained above :—
 - (i) If a depositor of an account in respect of which a nomination is in force dies, the nominee, or nominees may make an application in Form "D" or as near thereto as possible, to the accounts office together with proof of death of the depositor and on receipt of such application all amounts standing to the credit of the depositor after making adjustment, if any, in respect of incentive shall be repaid by the Post Office itself to the nominee or nominees :

Provided that if any nominee is dead, the surviving nominee or nominees shall, in addition to the proof of death of depositor, also furnish proof of the deceased nominee,

- (ii) Whether there is no nomination in force at the time of the death of the depositor, the amount standing to the credit of the deceased after making adjustment, if any, shall be repaid by the Post Office only to the legal heirs of the deceased on receipt of application in Form "D" in this behalf from them;

Provided that the balance in the account may be paid to the legal heirs on production of (i) a letter of indemnity, (ii) an affidavit, (iii) a letter of disclaimer on affidavit, and (iv) a certificate of death of subscriber, or stamped papers, in the form in annexures to Form "D".

14. Confirmation of balance :

The depositor shall present her pass book as soon as possible after 30th of June every year to the Post Office where her account stands for confirmation of balance amount at her credit.

15. Recovery of amount paid in excess :

The Head Postmaster shall be competent to recover any amount paid in excess in the same manner as arrears of land revenue.

16. Responsibility of the Post Office :

The Post Office shall not be (a) responsible to a depositor for any fraudulent withdrawal by a person obtaining possession of the passbook, (b) liable if any fraud takes place due to failure of the depositor to ensure that the amount sought to be withdrawn is entered in the application for withdrawal before the same is presented at or sent duly signed by her to the Post Office for withdrawal, and (c) responsible to a depositor, if she or, in case the withdrawal form is presented by messenger, the messenger, fails to ensure that the receipt for the payment is signed by her or the messenger, as the case

may be, only at the time of actual payment and not at the time of presentation of the application for withdrawal.

17. Power to relax:

Where the Central Government is satisfied that the operation of any of the provision of this Scheme causes undue hardship to a depositor, it may, by order for reasons to be recorded in writing, relax the requirement of that provision in a manner not inconsistent with the provision of the notification.

18. Power to amend the Scheme:

The Central Government shall have the power to amend the Scheme from time to time.

19. Interpretation :

If any question arises relating to the interpretation of any relevant provision it shall be referred to the Central Government for a decision.

MEENAXI ANAND CHAUDHRY, Jt. Secy.

FORM A

POST OFFICE

APPLICATION FOR OPENING OF AN ACCOUNT

Name of P.O.

Account No.

Please open a "Mahila Samridhi Yojna" Account in my name

Name _____

Address _____

I hereby declare that I have completed 18 years of age and am resident of the above mentioned village.

I hereby declare that I am not maintaining any other Mahila Samridhi Yojna account in any Post Office.

I hereby agree to abide any such rules framed by the Central Government as may be applicable to the account from time to time.

Signature () or thumb
impression () of applicant ()
(if illiterate)

Specimen signature

Account No.

Name

Specimen signatures

1. _____

2. _____

3. _____

Signature of Branch
Postmaster

Signature of Sub
Postmaster

Signature of
Head Postmaster

Date Stamp

Date Stamp

Date Stamp.

FORM B

NOMINATION UNDER THE MAHILA SAMRIDDHI YOJNA RULES 1993

To

The Postmaster

_____ P.O

I _____ hereby nominate the person(s) mentioned below to whom the exclusion of all other persons, in the event of my death, the amount standing to my credit in the Mahila Samridhi Yojna Account No. at the time of my death would be payable.

S. No.	Name(s) of the nominee(s)	Full address(es)	Date of birth of nominee(s) in case of minor	Proportionate amount for each nominee
--------	---------------------------	------------------	----------------------------------------------	---------------------------------------

*As the nominee(s) at S.No. (s) _____ specified above is/are minor(s), I appoint Shri/Smt./Kumari _____ address _____ to receive the sum due under the said account in the event of my death during the minority of the nominee(s).

Signature of witness
Name and address

Signature/Thumb impression
of subscriber.

Date :

FOR THE USE OF POST OFFICE

The above nomination has been registered on _____ and an entry made in the passbook.

Date _____

Signature of Postmaster

*Delete if not applicable.

FORM C

CANCELLATION OR VARIATION OF NOMINATIONS PREVIOUSLY MADE IN RESPECT OF ACCOUNT NO. _____ UNDER MAHILA SAMRIDDHI YOJNA RULES 1993

Dated : _____

To

The Postmaster

_____ P.O.

I _____ the subscriber of Mahila Samriddhi Yojna Account No. _____ hereby cancel the nomination dated _____ made by me in respect of the aforesaid Mahila Samriddhi Yojna.

*In place of the cancelled nomination, I hereby nominate the person(s) mentioned below who shall on my death, become entitled to the payment of the sum due on the above account to the exclusion of all other persons.

S. No.	Name of the nominee(s)	Full address	Date of birth of the nominee in case of minor	Proportion amount for each nominee.
--------	------------------------	--------------	-----------------------------------------------	-------------------------------------

*To be filled in case of variation only

@As the nominee(s) at S.No. (s) _____ is/are minor(s) I appoint Shri/Smt. Kumari _____ (Name and full address) as the person to receive the sum due on the account in the event of my death during the minority of the nominee(s).

*Delete if not applicable.

Signature/Thumb impression of
subscriber.

Subscriber's address

(i) Witness

Name

address

(ii) Witness

Name

address

FOR THE USE OF HEAD POST OFFICE

The above cancellation/variation of the nomination has been registered in the ledger and entered in the passbook.

Date : _____

Signature of the Postmaster

FORM D

APPLICATION FOR WITHDRAWAL BY NOMINEES/LEGAL HEIRS UNDER THE MAHILA SAMRIDDHI YOJNA RULES, 1993

To

The Postmaster

_____ P.O.

I/We _____ the nominee(s)/legal heir(s) of late _____
 the subscriber to Mahila Samriddhi Yojna Account No. _____, wish to withdraw
 the entire standing to the credit of the deceased in the said account.

Please find enclosed:

(i) A certificate in regard to the death of subscriber.

*(ii) Certificate in regard to the death of Shri _____ and Shri _____
 also the nominee(s) appointed by the subscriber.

** (iii) Succession Certificate/Letters of Administration with attested copy of probated will of deceased issued by
 _____ High Court.

(iv) Passbook of the subscriber

@ (v) Letter of Indemnity

@ (vi) Affidavit

@ (vii) Letter of disclaimer on affidavit.

Place: _____

Signature(s)/Thumb impression of claimant(s)

Date: _____

FOR USE OF POST OFFICE

Withdrawal of Rs. _____ (Rupees _____
 _____) is sanctioned.

Date: _____

Postmaster

RECEIPT TO BE SIGNED BY THE CLAIMANT(S)

Received the sum of Rs. _____ (Rs. _____) from the State Bank of _____ in full settlement of our claim.

Place: _____

Signature(s)/Thumb impression of claimant(s)

Date: _____

*Delete if not applicable.

**Strike off if there is a valid nomination

@To be produced by legal heirs, in the absence of nominations.

ANNEXURE I to FORM D

(Letter of indemnity)

To

The Postmaster,

.....

.....(Name of the Head Post Office)

In consideration of your paying or agreeing to pay me/us.....
(Names of Legal heirs) the sum of Rs.....standing in MSY Account No.....
with your P.O. in the names of.....without production of letters of adminis-
tration or a succession certificate to the estate of the deceased.....
(Name of the subscriber) or a certificate from the Controller of Estate Duty to the effect that estate duty has been
paid or will be paid or none is due, I/We.....and
we.....(sureties) do hereby for ourselves and our heirs, legal representatives, executors
and administrators jointly and severally undertake and agree to indemnify you and your successors and assigns
against all claims, demands, proceedings, losses, damages, charges and expenses which may be raised against or
incurred by you by reason or in consequence of having agreed to pay/or paying me/us the sum as aforesaid.

In witness whereof we have hereunto set your hands at.....on this.....
day of.....in the presence of witnesses.

Signed and delivered by the above named
heir/heirs of the deceased

Signed and delivered by the
above named sureties

1.

2.

Names and addresses of witnesses :

1.

2.

Attested
Notary Public

ANNEXURE II to FORM D

(Affidavit)

To

The Post Master,

_____ (Name of the Head Post Office)

I/We, _____ Husband/Sons/Daughters of late.....aged.....
.....aged.....aged.....sons/daughters of the said late.....
.....resident of.....do hereby declare and solemnly affirm as under:—

(1) That I/We am/are the only heir(s) of the deceased.....who died at.....
I/We alone represent the estate of Smt.....

(2) That the deceased.....did not leave any will and therefore I/We am/are the only successor(s) to the estate of the said deceased.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

DEPONENTS

VERIFICATION : I/We, the above named deponents do hereby verify on solemn affirmation in... (name of place) that the contents of this affidavit are true to our knowledge and nothing material has been concealed.

Dated:—

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

DEPONENTS

ANNEXURE III to FORM D

(Letter of disclaimer on Affidavit)

To

The Post Master,

(Name of the Head Post Office)

I, _____ husband of _____ residents of _____
(ii) _____ son of/daughter of _____ (iii) _____ son of/
daughter of _____ do hereby solemnly affirm and declare as follows :—

(1) That Smt. _____ died intestate on _____ leaving behind us _____ her only heirs.

(2) That we _____ heirs of our late mother for ourselves and on behalf of our heirs, executors, representatives and assigns do hereby relinquish our claims to the balance of Rs. _____. We have no objection whatsoever if the balance in the above referred Account No. _____ together with incentives, if any, accrued thereon being paid _____ (P.O.) to our said _____.

- 1.
- 2.
- 3.

DEPONENTS

VERIFICATION : We the above named deponents do hereby verify on solemn affirmation that the contents of this affidavit are true to our knowledge.

Dated _____

DEPONENTS

I identify the deponent who is personally known to me and who has signed in my presence.

ATTESTED

Dated

Oath Commissioner

